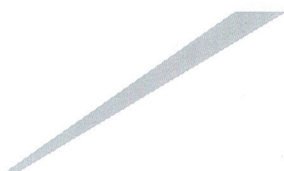


Mudah Membuat Visum Et Repertum Kasus Luka

Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Mudah Membuat Visum Et Repertum Kasus Luka

**Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia**



Undang-undang no 19 tahun 2002 tentang Hak Cipta Pasal 72

1. Barangsiapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,- (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,- (lima milyar rupiah)
2. Barangsiapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau hak terkait sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 500.000.000,- (limaratus juta rupiah)

Mudah Membuat Visum et Repertum Kasus Luka

oleh Oktavinda Safitry

diterbitkan dalam bahasa Indonesia oleh

Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran
Universitas Indonesia

Jl Salemba Raya no 6 Jakarta Pusat 10430

© 2013

Cetakan kedua 2014

Dilarang mengutip, memperbanyak, dan menerjemahkan sebagian atau seluruh isi buku tanpa ijin tertulis dari penulis dan penerbit

ISBN no 978-979-8697-04-3

Daftar isi

Kata Pengantar	iv
Bab I: Visum et Repertum	1
Definisi visum et repertum	
Format visum et repertum	
Tatacara penulisan visum et repertum	
Bab II: Deskripsi Luka	15
Deskripsi umum	
Penyebutan regio dan patokan anatomis	
Deskripsi khusus berbagai jenis luka	
Bab III: Menyusun kesimpulan	43
Derajat luka	
Pasal-pasal yang berhubungan dengan kasus luka	
Contoh Penyusunan Visum et Repertum Luka	55
Referensi	

Pengantar

Alhamdulillah, Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan bimbingan dan kemudahan dalam menyusun buku ini. Buku ini dimaksudkan untuk membantu para sejawat dokter dan mahasiswa kedokteran dalam menyusun visum et repertum kasus luka yang menurut Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012 merupakan kompetensi yang harus dikuasai oleh dokter praktek umum di Indonesia.

Buku ini disusun dalam bentuk sederhana, memberi panduan langkah demi langkah dalam menyusun visum et repertum kasus luka. Dimulai dengan penjelasan definisi visum et repertum serta pasal-pasal dalam undang-undang yang berhubungan dengan visum et repertum, dilanjutkan dengan panduan bagaimana mendeskripsikan berbagai jenis luka yang ditemukan pada korban. Untuk mempermudah, panduan disertai dengan gambar dan contoh penulisan deskripsi. Bab terakhir buku ini menjelaskan mengenai penyusunan kesimpulan visum et repertum kasus luka, serta bagaimana membuat penderajatan luka.

Sebagai penutup, saya ucapkan terimakasih pada ketua departemen, para staf akademik, staf non akademik, serta PPDS di departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Studi Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia serta semua pihak yang membantu penyelesaian buku ini.

Semoga buku kecil ini dapat membawa manfaat bagi kita semua. Aamiin

Depok, April 2013

Oktavinda “idhoen” Safitry

I Visum et Repertum

Definisi visum et repertum

Visum et repertum adalah **keterangan tertulis yang dibuat oleh dokter**, berisi temuan dan pendapat berdasarkan keilmuannya tentang hasil pemeriksaan medis terhadap manusia atau bagian dari tubuh manusia, baik yang hidup maupun mati, atas **permintaan tertulis (resmi) dari penyidik yang berwenang** yang dibuat atas sumpah atau dikuatkan dengan sumpah, untuk kepentingan peradilan.¹

PASAL 133 KUHAP ayat 2
Permintaan keterangan ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan secara **tertulis**, yang dalam surat itu disebutkan dengan tegas untuk pemeriksaan luka atau pemeriksaan mayat dan atau pemeriksaan bedah mayat

Pasal 133 KUHAP ayat 1
Dalam hal **penyidik** untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka, keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada **ahli kedokteran kehakiman atau dokter** dan atau ahli lainnya.



Pasal 184 KUHP

alat bukti yang sah adalah:

1. keterangan saksi
2. keterangan ahli
3. surat
4. petunjuk
5. keterangan terdakwa

Visum et repertum tergolong alat bukti **surat**

Kasus apa saja yang membutuhkan visum et repertum?

Visum et repertum dibutuhkan pada kasus-kasus:

- luka
- keracunan
- mati

maka penyidik akan mencantumkan dalam surat permintaan visumnya, visum apa yang diinginkan, sesuai dengan kebutuhan atas keterangan yang mereka perlukan.

Pasal 133 KUHAP ayat 1

Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik **luka, keracunan ataupun mati** yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya.

PASAL 133 KUHAP ayat 2

Permintaan keterangan ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan secara tertulis, yang dalam surat itu **disebutkan dengan tegas untuk pemeriksaan luka atau pemeriksaan mayat dan atau pemeriksaan bedah mayat**

Pada kasus korban luka, jenis kasus yang umumnya dimintakan visum et repertum oleh penyidik adalah kasus-kasus:

- kecelakaan lalu lintas
- kecelakaan kerja
- penganiayaan
- percobaan pembunuhan
- kekerasan terhadap perempuan
- Kekerasan terhadap anak
- Dugaan malpraktek

Format Visum et Repertum

Visum et Repertum terdiri dari 5 bagian yaitu:

1. Projustitia
2. Pendahuluan
3. Pemberitaan
4. Kesimpulan
5. Penutup

Bagian pendahuluan

Bagian ini tidak diberi judul “Pendahuluan”. Merupakan uraian tentang identitas dokter pemeriksa, instansi pemeriksa, tempat dan waktu pemeriksaan, instansi peminta visum, nomor dan tanggal surat permintaan, serta identitas korban yang diperiksa sesuai dengan permintaan visum et repertum tersebut

Bagian Hasil Pemeriksaan

Diberi judul “Hasil Pemeriksaan”. Memuat semua hasil pemeriksaan terhadap “barang bukti” yang dituliskan secara sistematis, jelas, dan dapat dimengerti oleh orang yang tidak berlatar belakang kedokteran

Bagian Kesimpulan

Diberi judul “Kesimpulan”. Berisi kesimpulan pemeriksa atas hasil pemeriksaan dengan berdasarkan keilmuan/keahliannya. Pada korban hidup berisi setidaknya jenis perlukaan atau cedera, penyebab, serta derajat luka.

Bagian Penutup

Tanpa judul. Merupakan uraian kalimat penutup yang menyatakan bahwa visum et repertum dibuat dengan sebenarnya, berdasarkan keilmuan serta mengingat sumpah dan sesuai dengan KUHAP.

RS CEPAT SEMBUH

Jl. Selalu Sehat no 1 Jakarta 11111
Telp/fax 021-21212121

Jakarta, 8 Februari 2013

PRO JUSTITIA

VISUM ET REPERTUM No.02/TU.RSCS/1/2012

Yang bertandatangan di bawah ini, dr. Oktavinda Safitry, SpF, dokter pada Rumah Sakit Cepat Sembuh, atas permintaan dari kepolisian Sektor Jakarta Raya dengan suratnya nomor VER-19/01/2012, tertanggal 21 Januari 2012, maka dengan ini menerangkan bahwa pada tanggal dua puluh satu Januari tahun dua ribu dua belas, pukul dua puluh tiga lewat dua puluh delapan menit Waktu Indonesia bagian Barat, bertempat di RS Cepat Sembuh, telah melakukan pemeriksaan korban dengan nomor registrasi 376-83-89 yang menurut surat tersebut adalah: -----

Nama : Tacinta Cantique -----
Umur : 41 tahun -----
Jenis Kelamin : perempuan -----
Warga Negara : Indonesia -----
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga -----
Alamat : Jl. Griya Elok no 1 Jakarta Raya, Jakarta -----

HASIL PEMERIKSAAN : -----

1. Korban datang dalam keadaan sadar penuh, dengan keadaan umum tampak sakit ringan.-----
2. Korban mengaku empat jam sebelum pemeriksaan korban dipukul pada wajah sebanyak satu kali dengan tangan kosong hingga gagang kacamatanya yang dipakai korban patah. Pelaku adalah seorang laki-laki, yang dikenali sebagai teman tetangga korban.-----
3. Pada korban ditemukan : -----
 - a. Tanda vital: tekanan darah seratus dua puluh per delapan puluh milimeter air raksa, frekuensi nadi delapan puluh dua kali per menit, frekuensi nafas dua puluh kali per menit, suhu tiga puluh enam koma tujuh derajat celsius. -----
 - b. Pada batang hidung sisi kanan, satu sentimeter dari garis pertengahan depan, satu sentimeter di bawah sudut dalam mata terdapat memar berwarna merah berukuran satu koma lima sentimeter kali satu sentimeter. -----
4. Korban dipulangkan.-----

KESIMPULAN : -----

Pada korban perempuan berusia empat puluh satu tahun ini, ditemukan memar pada wajah akibat kekerasan tumpul yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan dalam menjalankan pekerjaan jabatan/pekerjaan. -----

Demikianlah visum et repertum ini dibuat dengan sebenarnya dengan menggunakan keilmuan yang sebaik-baiknya, mengingat sumpah sesuai dengan Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana.-----

Dokter Pemeriksa,

Dr. Oktavinda Safitry, SpF

Tatacara Penulisan Visum et repertum

Layaknya sebuah dokumen legal, maka penulisan visum et repertum pun mengikuti tatacara penulisan yang sesuai untuk menghindari manipulasi

- diketik di atas kertas dengan kepala surat sesuai instansi pemeriksaan
- diberi nomor sesuai dengan tatacara penomoran di instansi pemeriksaan
- diberi tanggal sesuai pembuatan visum
- diketik satu spasi, rata kiri dan kanan
- huruf yang digunakan adalah huruf yang resmi, ukuran normal (umumnya menggunakan times new roman 12pt)
- angka ditulis dengan huruf dan apabila kalimat yang dibuat tidak sampai pada ujung batas baris, maka dibuat garis penutup
- apabila lebih dari satu halaman maka dilakukan hal sbb:
 - mencantumkan tiga kata pertama dari halaman berikutnya di bagian bawah kanan
 - setiap

RS CEPAT SEMBUH

Jl. Selalu Sehat no 1 Jakarta 11111

Telp/fax 021-21212121

Jakarta, 8 Februari 2013

PRO JUSTITIA

VISUM ET REPERTUM

No.02/TU.RSCS/I/2012

Yang bertandatangan di bawah ini, dr. Oktavinda Safitry, SpF, dokter pada Rumah Sakit Cepat Sembuh, atas permintaan dari kepolisian Sektor Jakarta Raya dengan suratnya nomor VER-19.01/2012, tertanggal 21 Januari 2012, maka dengan ini menerangkan bahwa pada tanggal dua puluh satu Januari tahun dua ribu dua belas, pukul dua puluh tiga lewat dua puluh delapan menit Waktu Indonesia bagian Barat, bertempat di RS Cepat Sembuh, telah melakukan pemeriksaan korban dengan nomor registrasi 376-83-89 yang menurut surat tersebut adalah: -----

Nama : Tacinta Cantique -----
Umur : 41 tahun -----
Jenis Kelamin : perempuan -----
Warga Negara : Indonesia -----
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga -----
Alamat : Jl. Oriya Elok no 1 Jakarta Raya, Jakarta -----

HASIL PEMERIKSAAN : -----

1. Korban datang dalam keadaan sadar penuh, dengan keadaan umum tampak sakit ringan.-----
2. Korban mengaku empat jam sebelum pemeriksaan korban dipukul pada wajah sebanyak satu kali dengan tangan kosong hingga gagang kacamata yang dipakai korban patah. Korban didorong sampai terjatuh di atas aspal. Pelaku adalah seorang laki-laki, yang dikenali sebagai teman tetangga korban. -----
3. Pada korban ditemukan : -----
 - a. Tanda vital: tekanan darah seratus dua puluh per delapan puluh milimeter air raksa, frekuensi nadi delapan puluh dua kali per menit, frekuensi nafas dua puluh kali per menit, suhu tiga puluh enam koma tujuh derajat celsius. -----
 - b. Pada batang hidung sisi kanan, satu sentimeter dari garis pertengahan depan, satu sentimeter di bawah sudut dalam mata terdapat memar berwarna merah berukuran satu koma lima sentimeter kali satu sentimeter. -----
 - c. Pada pipi kanan, empat koma lima sentimeter dari garis pertengahan depan, satu sentimeter di bawah sudut luar mata terdapat memar berwarna ungu berukuran dua sentimeter kali satu sentimeter. -----
 - d. Pada punggung sisi kiri, satu koma lima sentimeter dari garis pertengahan belakang, dua belas sentimeter di bawah puncak bahu terdapat luka lecet berukuran satu koma lima sentimeter kali nol koma empat sentimeter, dikelilingi memar warna merah seluas satu koma lima sentimeter kali nol koma lima sentimeter. -----
 - e. Pada punggung sisi kiri, satu koma lima sentimeter dari garis pertengahan belakang, empat belas sentimeter di bawah puncak bahu terdapat memar berwarna merah berukuran dua sentimeter kali nol koma lima sentimeter. -----

f. Pada punggung sisi.....

- apabila lebih dari satu halaman maka dilakukan hal sbb:
 - mencantumkan tiga kata pertama dari halaman berikutnya di bagian bawah kanan
 - setiap lembar diberi nomor visum (umumnya pada sisi kanan atas)
 - mencantumkan nomor halaman dan jumlah total halaman (umumnya pada sisi kanan atas, di bawah nomor visum)

- a. Pada punggung sisi kanan, empat belas sentimeter dari garis pertengahan belakang, lima belas sentimeter di atas taju atas belakang tulang usus terdapat luka lecet geser dengan arah dari depan bawah ke belakang atas berukuran empat koma lima sentimeter kali satu koma lima sentimeter.-----

1. Korban dipulangkan.-----

KESIMPULAN :------

Pada korban perempuan berusia empat puluh satu tahun ini, ditemukan memar pada wajah serta lecet dan memar pada punggung akibat kekerasan tumpul yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan dalam menjalankan pekerjaan jabatan/percaharian. -----

Demikianlah visum et repertum ini dibuat dengan sebenarnya dengan menggunakan keilmuan yang sebaik-baiknya, mengingat sumpah sesuai dengan Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana.-----

Dokter Pemeriksa,

Dr. Oktavinda Safitry, SpF

Penulisan bagian Pemberitaan

Bagian pemberitaan *visum et repertum* memuat data objektif / fakta yang ditemukan pada korban. Bagian ini sangat penting karena merupakan pengganti barang bukti di pengadilan. Pada saat persidangan, luka-luka yang ada dapat sudah menyembuh dan tanpa ada *sequele* sehingga satu-satunya yang dapat menggambarkan kondisi luka yang diderita korban hanyalah dari deskripsi luka yang diberikan oleh dokter.

Untuk itulah maka seluruh data harus disajikan dengan baik dan runut:

- anamnesis,
memuat hal-hal yang diceritakan pasien yang relevan dengan proses kejadian seperti kapan terjadinya, jenis kekerasan yang diterima (dipukul/ ditonjok/ dibekap), apakah ada senjata yang digunakan oleh pelaku, bagian tubuh yang terkena kekerasan, keluhan yang dirasakan saat ini akibat kekerasan tersebut
- pemeriksaan fisik
memuat seluruh hasil pemeriksaan mulai dari pemeriksaan fisik umum serta hasil pemeriksaan status lokalis luka-luka. Perlu diingat untuk mencatat semua hasil temuan hasil pemeriksaan baik hasil positif maupun negatif yang telah dilakukan atas dasar dugaan diagnosis yang dimiliki. Deskripsikan luka dengan baik sehingga pada saat orang lain membaca deskripsi tersebut, ia dapat membayangkan gambaran perlukaan sesuai dengan apa yang kita lihat pada saat pemeriksaan. (lihat bab II: deskripsi luka)

- pemeriksaan penunjang yang direncanakan dan dikerjakan cantumkan jenis pemeriksaan serta kesan hasil yang didapat. Apabila pemeriksaan dilakukan oleh sejawat departemen lain, cantumkan nama dokter pemeriksa/ pemberi ekspertise
- riwayat perawatan
ceritakan secara ringkas urutan kejadian signifikan yang terjadi selama perawatan (pemeriksaan penunjang yang dilakukan, terapi yang diberikan berserta hasil dan catatan perkembangan pasien hingga akhirnya keluar dari RS)

Penulisan Bagian Kesimpulan

Kesimpulan Ver memuat resume ringkas kasus disertai dengan interpretasi luka berdasarkan permintaan yang diajukan oleh penyidik. Apabila kasus yang dihadapi adalah kasus penganiayaan maka kesimpulan visum yang dibuat sesuai dengan pasal-pasal dalam undang-undang. Pada kasus luka/penganiayaan berisi setidaknya:

- jenis perlukaan atau cedera,
- jenis kekerasan penyebab cedera, serta
- derajat luka.
- Apabila gambaran luka khas, dapat diberikan gambaran mengenai benda penyebab luka tersebut.

Lebih lanjut mengenai cara menyusun kesimpulan visum et repertum dapat dilihat pada bab III: menyusun kesimpulan Ver

II

Deskripsi Luka

Deskripsi luka secara umum

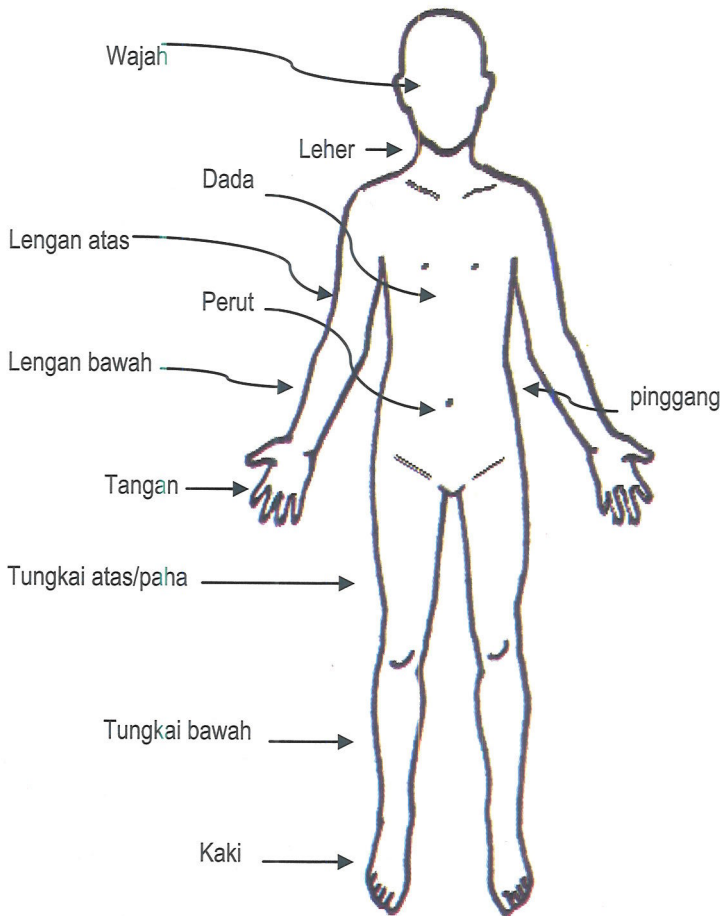
Menyebutkan regio/daerah tempat luka berada

- Menentukan koordinat “X” luka dengan mengukur jarak pusat luka dari garis pertengahan badan
- Menentukan koordinat “Y” luka dengan mengukur jarak pusat luka diatas / dibawah dari suatu patokan organ tubuh
- Pada kasus kekerasan tajam dan luka tembak, ditentukan koordinat “Z” luka dengan mengukur jarak pusat luka diatas dari tumit
- Menyebutkan jenis luka (memar, luka lecet, luka terbuka, patah tulang)

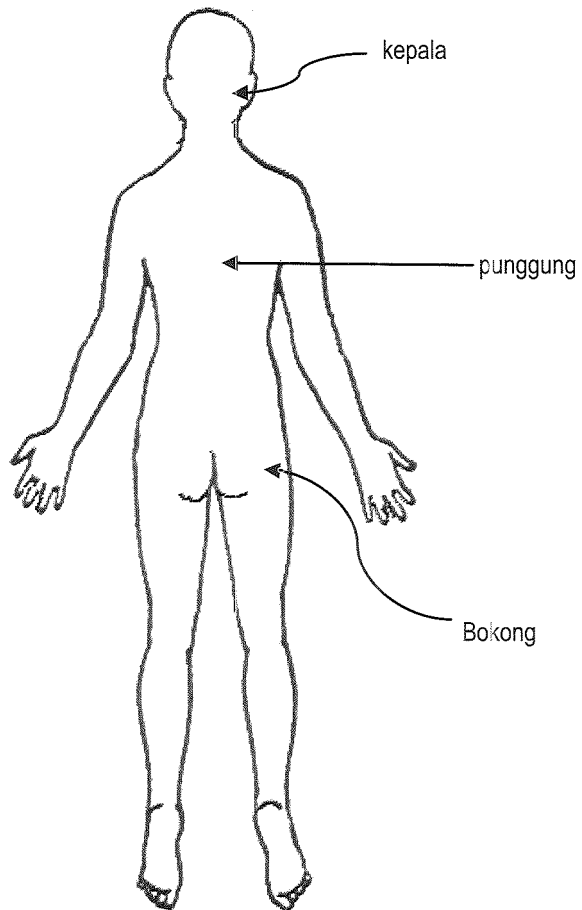
Contoh :

- “Pada pipi kanan, lima sentimeter dari garis pertengahan depan (GPD), tiga sentimeter dibawah sudut mata kanan sebelah luar, seratus tigapuluh lima sentimeter diatas tumit terdapat luka terbuka ...”
- “Pada dada kiri, sembilan sentimeter dari garis pertengahan depan (GPD), limabelas sentimeter dibawah puncak bahu terdapat luka lecet...”
- “Pada perut sebelah kanan, lima sentimeter dari garis pertengahan depan (GPD), tepat setinggi pusat terdapat memar ...”

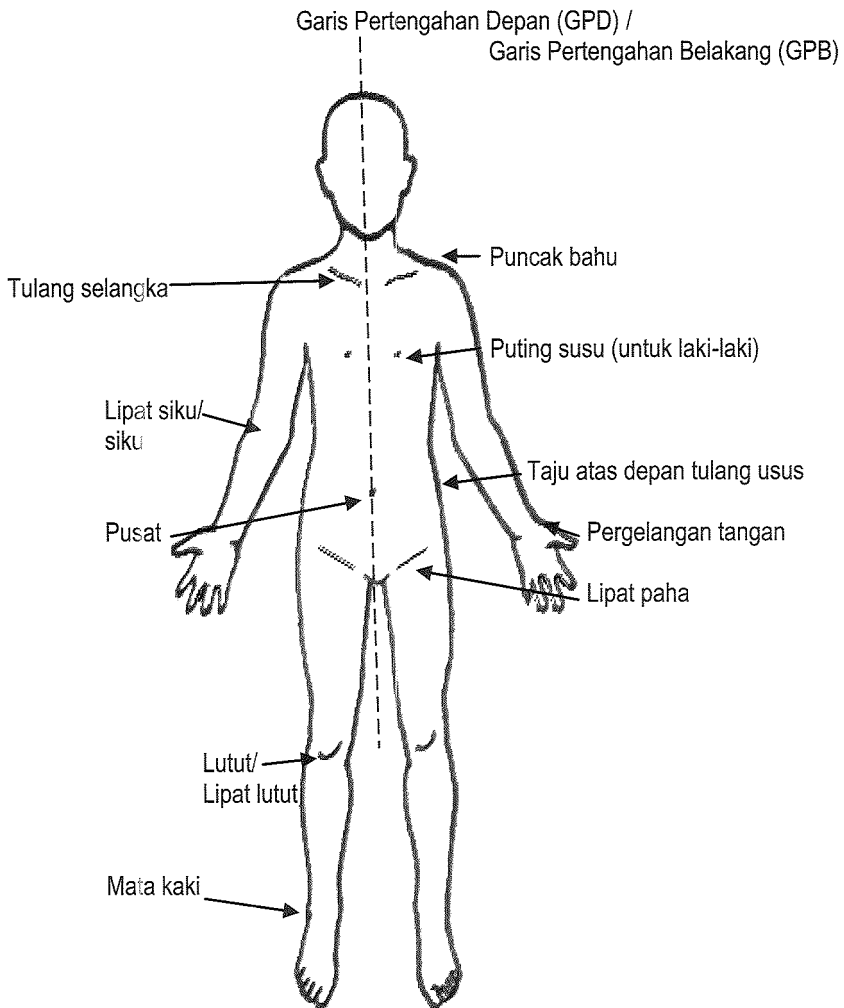
Penyebutan Regio dalam mendeskripsikan luka



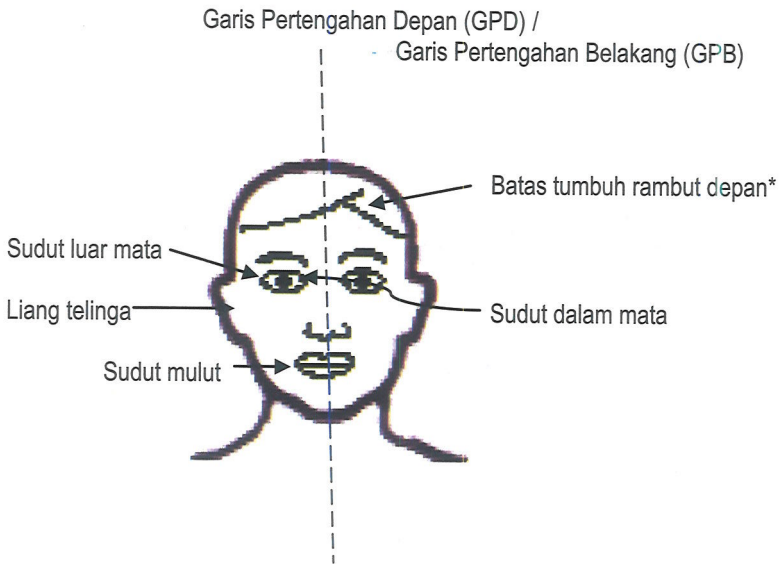
Penyebutan Regio dalam mendeskripsikan luka



Patokan anatomis dalam mendeskripsikan letak luka

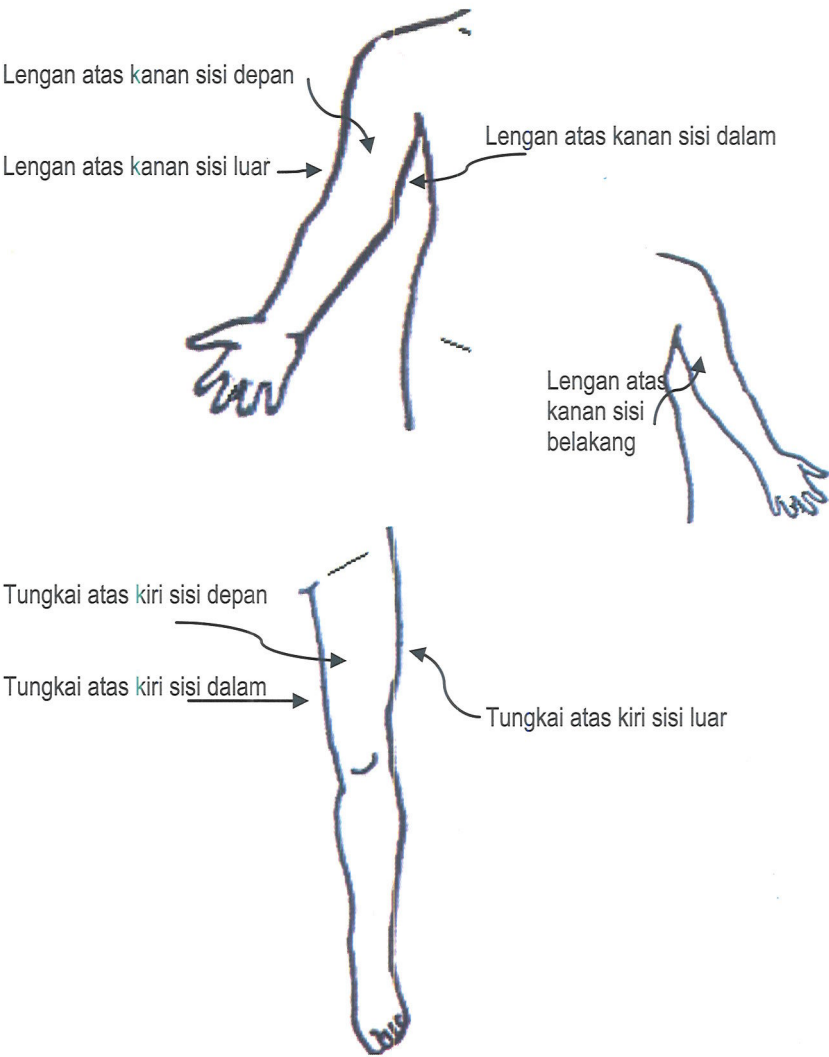


Patokan anatomis dalam mendeskripsikan letak luka



* beberapa ahli tidak sepakat menggunakan terminologi ini karena tidak bisa digunakan pada semua kasus (contohnya pada korban alopecia)

Patokan anatomis dalam mendeskripsikan letak luka



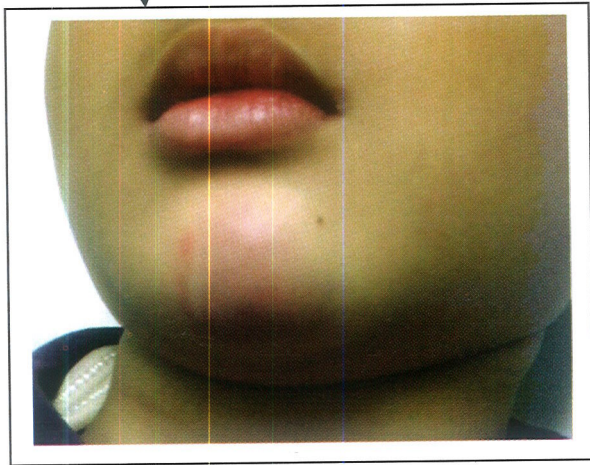
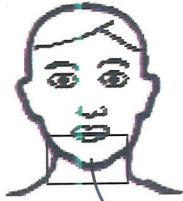
Deskripsi luka memar

- Menyebutkan warna memar
- Menyebutkan bentuk apabila memberikan gambaran yang khas
- Menentukan ukuran memar dengan mengukur panjang kali lebar luka atau diameter luka
- Menyebutkan ada tidaknya bengkak
- Menyebutkan ada tidaknya nyeri tekan

Contoh:

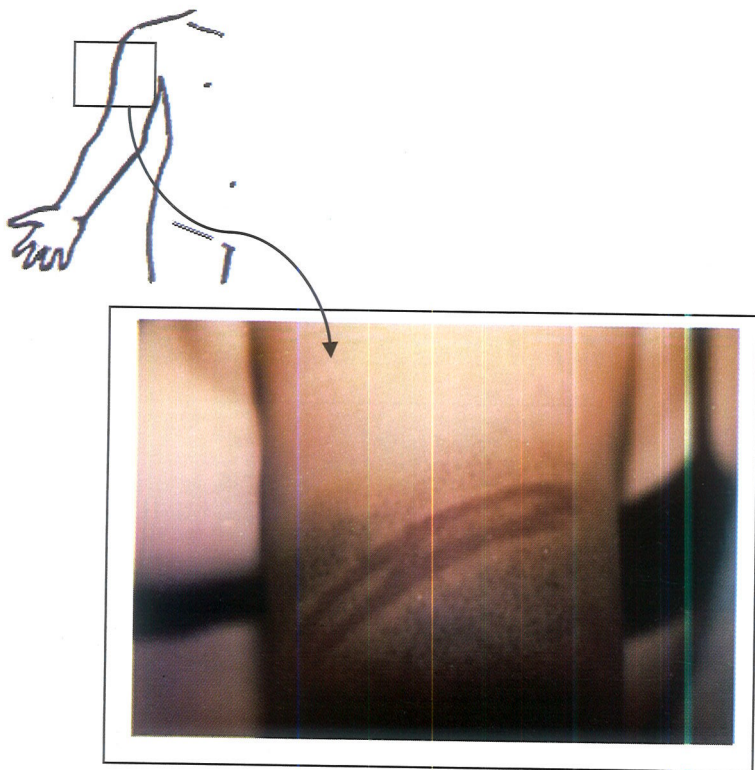
“Pada ... terdapat memar berbentuk tidak beraturan, warna ungu, berukuran lima sentimeter kali lima sentimeter”

Contoh deskripsi memar



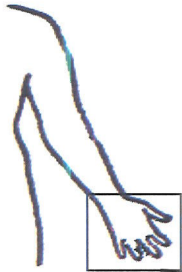
Pada dagu, tepat garis pertengahan depan (GPD), terdapat memar berwarna kemerahan, bengkak, nyeri pada penekanan, berukuran tiga sentimeter kali tiga sentimeter.

Contoh deskripsi memar



Pada lengan atas kanan sisi luar, sepuluh sentimeter dari puncak bahu, terdapat memar berbentuk dua garis sejajar dengan daerah pucat ditengahnya. Lebar daerah pucat satu sentimeter, luas memar seluruhnya dua koma lima sentimeter kali sepuluh sentimeter

Contoh deskripsi memar



Pada punggung tangan kanan, tiga sentimeter di bawah pergelangan tangan, terdapat memar berwarna merah keunguan, berukuran enam sentimeter kali lima sentimeter.

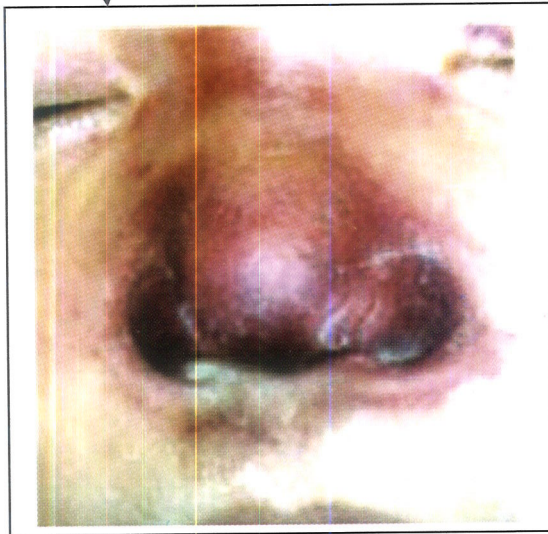
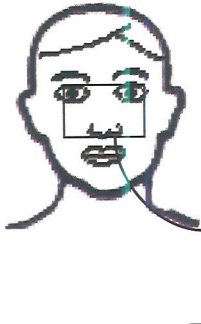
Deskripsi luka Lecet

- Pada luka lecet tekan, diraba konsistensi luka dan menyebutkan warna luka
- Pada luka lecet geser, diperiksa arah kekerasan dari tepi yang relatif rata ke ujung luka yang tidak rata dan terdapat penumpukan epitel kulit
- Ukuran luka lecet dinyatakan dengan mengukur panjang kali lebar luka
- Pada luka lecet gores ditentukan ukuran panjang luka saja

Contoh :

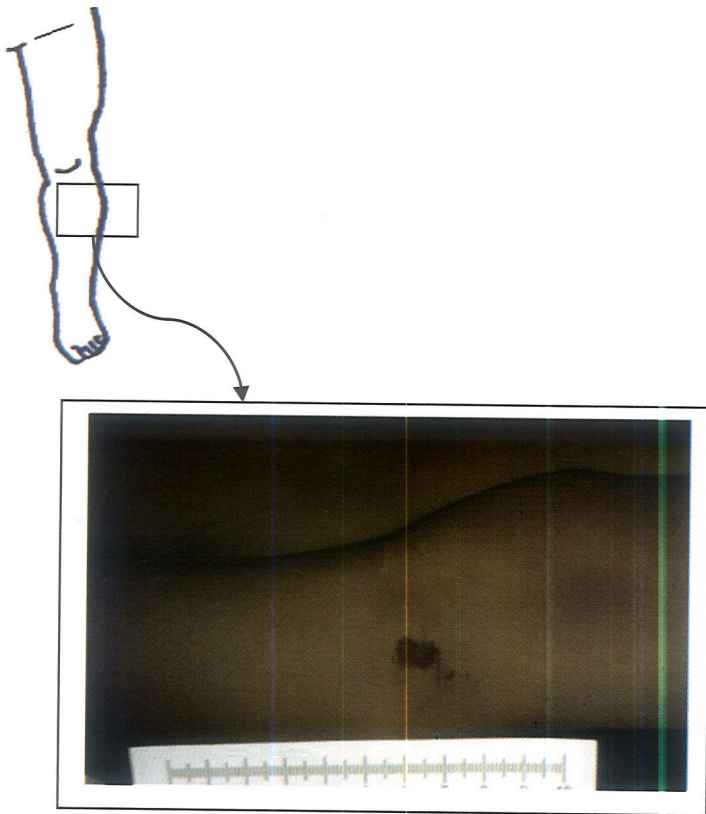
- “Pada ... terdapat luka lecet tekan dengan perabaan keras, berwarna coklat, berukuran enam sentimeter kali nol koma lima sentimeter”
- “ Pada ... terdapat luka lecet geser dengan arah dari bawah ke atas, berukuran tujuh sentimeter kali tiga sentimeter”
- “ Pada ... terdapat luka lecet gores sepanjang dua koma lima sentimeter”

Contoh deskripsi luka lecet



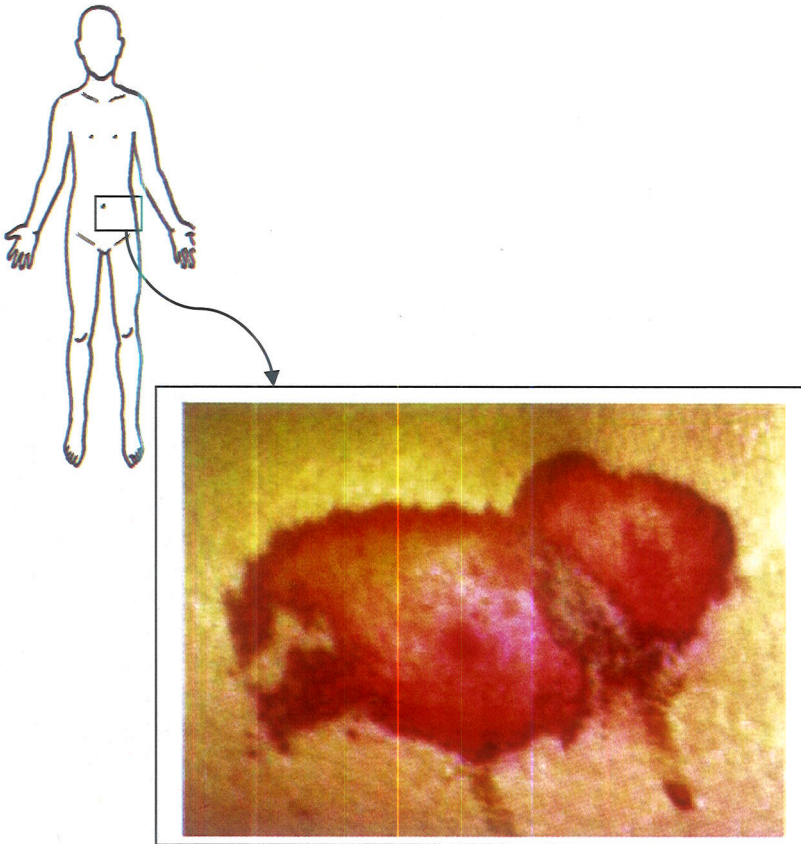
Pada hidung, terdapat luka lecet tekan yang teraba keras berukuran tiga sentimeter kali tiga sentimeter.

Contoh deskripsi luka lecet



Pada tungkai bawah kiri sisi luar, terdapat luka lecet berukuran satu sentimeter kali satu koma lima sentimeter

Contoh deskripsi luka lecet



Pada perut kiri, enam sentimeter dari garis pertengahan depan, empat sentimeter di bawah pusat, terdapat luka lecet berukuran sepuluh sentimeter kali empat sentimeter

Contoh deskripsi luka lecet



Photo courtesy of DR. dr. Yuli Budiningsih, SpF

Pada leher, tepat Garis Pertengahan Depan (GPD) terdapat tiga buah luka lecet berbentuk bulan sabit dengan panjang masing-masing enam milimeter, lima milimeter, dan delapan milimeter

**luka akibat pencekikan*

Contoh deskripsi luka lecet

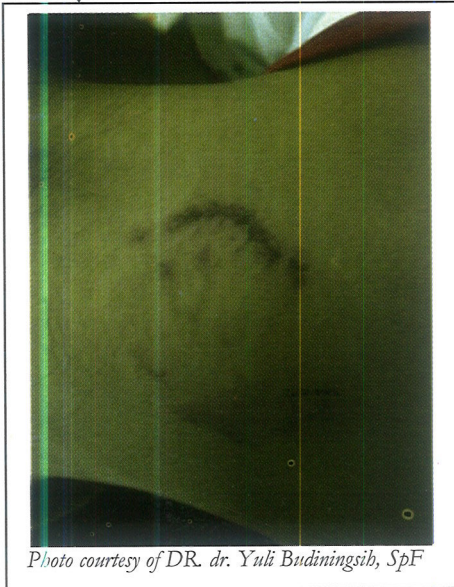
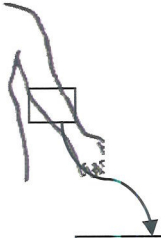


Photo courtesy of DR. dr. Yuli Budiningsih, SpF

Pada lengan bawah kiri sisi belakang, sembilan sentimeter di bawah siku terdapat enam buah luka lecet berukuran masing-masing enam milimeter yang bersisian membentuk setengah lingkaran.

**luka bekas gigitan*

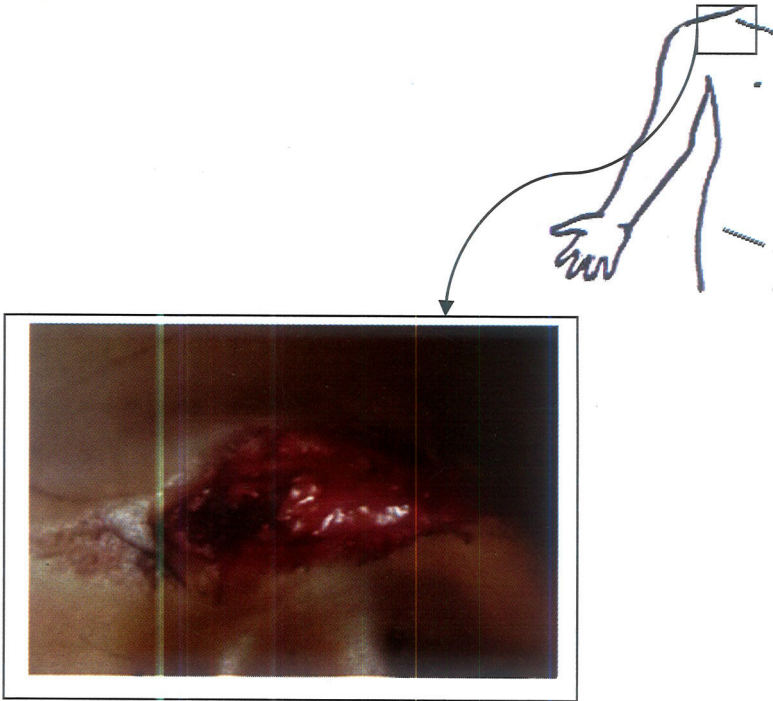
Deskripsi Luka Robek akibat kekerasan tumpul

- Menjelaskan tepi luka
- Menjelaskan dasar luka, dan menyebutkan apakah sampai jaringan bawah kulit, otot, tulang, atau menembus rongga tubuh
- Menjelaskan ada/tidaknya jembatan jaringan
- Pada daerah yang berambut, dapat dilihat adanya akar rambut yang tercabut
- Menyatakan ukuran luka dengan merapatkan kedua tepinya dan mengukur panjang luka
- Apabila terdapat kehilangan jaringan, maka ukuran luka ditentukan dengan mengukur panjang kali lebar luka, termasuk memar atau luka lecet disekitarnya

Contoh :

“Pada ... terdapat luka terbuka tepi tidak rata, dasar otot, terdapat jembatan jaringan, yang bila dirapatkan membentuk garis sepanjang lima sentimeter”

Contoh deskripsi luka robek



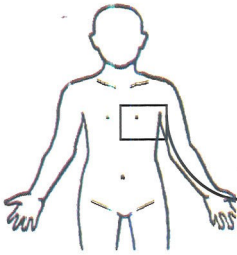
Pada puncak bahu kanan, delapan sentimeter garis pertengahan depan, terdapat luka terbuka tepi tidak rata, dasar otot, bila dirapatkan membentuk garis sepanjang lima sentimeter

Deskripsi Luka terbuka akibat kekerasan tajam

- Memeriksa tepi luka
- Memeriksa dasar luka, dan menyebutkan apakah sampai jaringan bawah kulit, otot, tulang, atau menembus rongga tubuh
- Memeriksa kedua ujung luka, apakah lancip/tumpul
- Pada daerah yang berambut, dapat dilihat adanya akar rambut yang terpotong
- Menentukan ukuran luka terbuka tepi tidak rata dengan merapatkan kedua tepinya dan mengukur panjang luka

Contoh : “Pada ... terdapat luka terbuka tepi rata, kedua sudut lancip, dasar otot, yang bila dirapatkan membentuk garis sepanjang lima sentimeter”

Contoh deskripsi luka tusuk



Pada dada kiri, satu sentimeter kiri puting susu, enambelas sentimeter di bawah puncak bahu, seratus tigapuluh sentimeter di atas tumit, terdapat luka terbuka tepi rata, sudut atas lancip, sudut bawah tumpul, dasar otot dada, bila dirapatkan membentuk garis sepanjang tiga koma lima sentimeter.

Deskripsi Luka tembak masuk

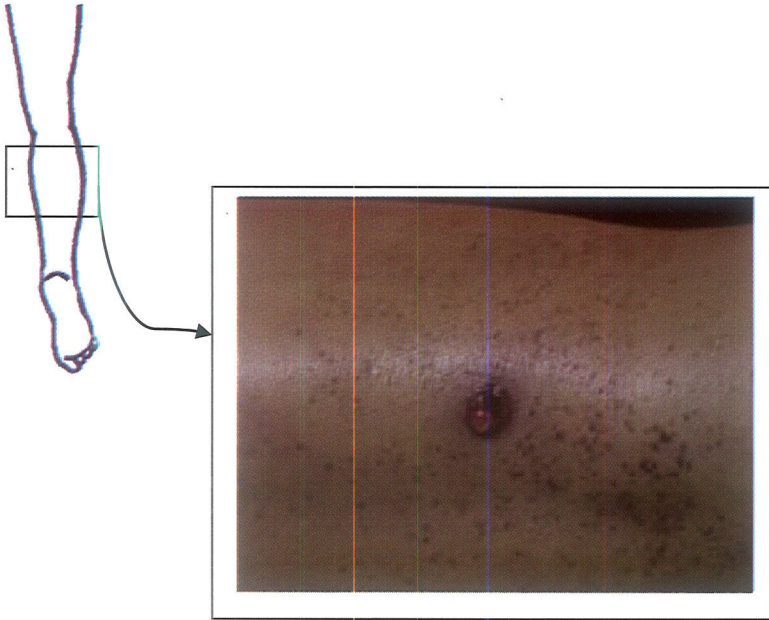
- Menyatakan bentuk luka
- Menjelaskan garis tengah luka
- Menyebutkan 4 koordinat kelim lecet disekeliling luka dengan menentukan terlebih dahulu sumbu terpanjang dan sumbu pendek yang tegak lurus sumbu terpanjang
- Menyatakan ukuran 4 koordinat kelim lecet tersebut
- Menjelaskan ada/tidaknya kelim mesiu, kelim jelaga di sekeliling lubang luka

Contoh :

“ Pada ... terdapat luka yang berbentuk lubang dasar rongga dada, dengan garis tengah tujuh milimeter, disekitarnya terdapat luka lecet dengan lebar sebagai berikut :

- a. pada arah kiri dengan lebar tiga milimeter.
- b. pada arah kanan dengan lebar satu milimeter.
- c. pada arah atas dengan lebar satu milimeter.
- d. pada arah atas dengan lebar satu milimeter.”

Contoh deskripsi luka tembak masuk



Pada tungkai bawah kanan sisi belakang, tiga sentimeter di atas lipatan lutut, empatpuluh enam sentimeter di atas tumit, terdapat luka berbentuk bulat, dengan diameter lubang lima milimeter; , disekitarnya terdapat luka lecet dengan lebar sebagai berikut :

- a. pada arah kanan atas dengan lebar dua milimeter.
 - b. pada arah kiri bawah lebar dua milimeter.
 - c. pada arah kiri atas dengan lebar satu milimeter.
 - d. pada arah kanan bawah dengan lebar tiga milimeter
- di sekitar luka terdapat kelim tato meliputi daerah seluas sepuluh sentimeter kali sepuluh sentimeter

Deskripsi Luka Bakar

- Menyebutkan bentuk kelainan pada kulit, disertai warna, ada/tidaknya jaringan kulit ari, ada/tidaknya gelembung kulit ari, warna kulit ari disekitar luka
- Menentukan ukuran luka dengan mengukur panjang kali lebar luka

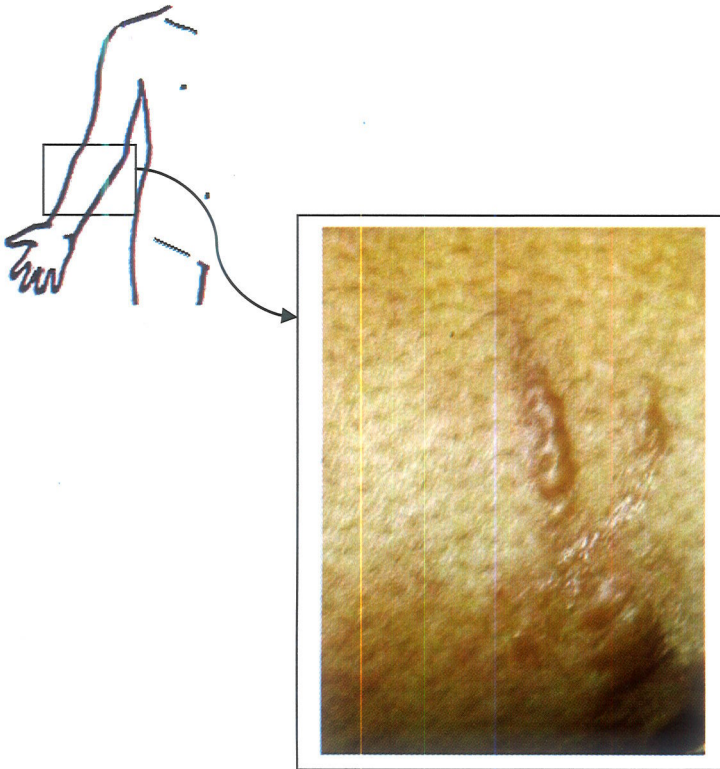
Contoh :

“pada ... terdapat kulit yang berwarna kemerahan, dan diatasnya terdapat gelembung-gelembung berisi cairan, berukuran delapan sentimeter kali empat sentimeter.”

atau

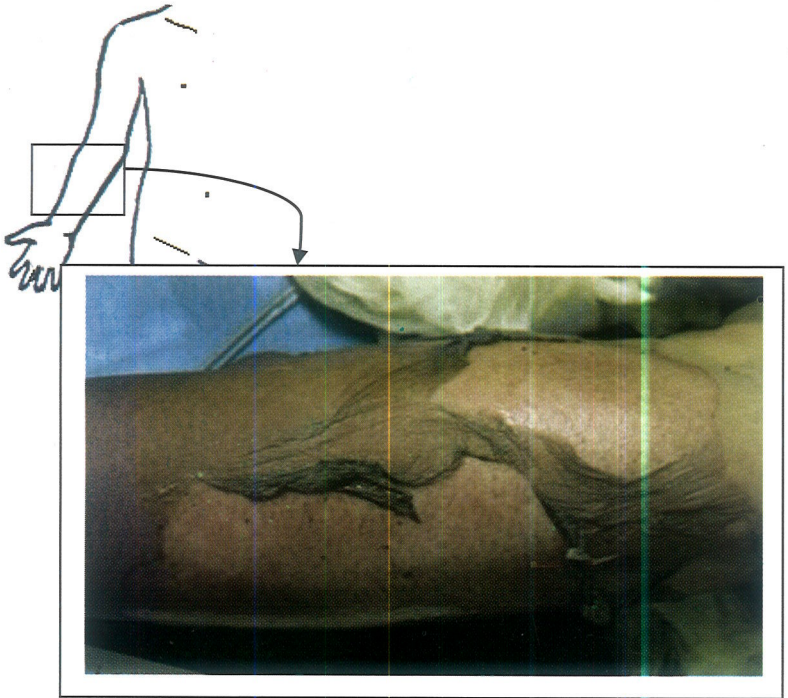
“pada ... terdapat kulit yang berwarna merah kecoklatan dengan kulit ari diatasnya sudah tidak ada lagi, dan kulit ari disekitarnya berwarna hitam, berukuran delapan sentimeter kali empat sentimeter”

Contoh deskripsi luka bakar



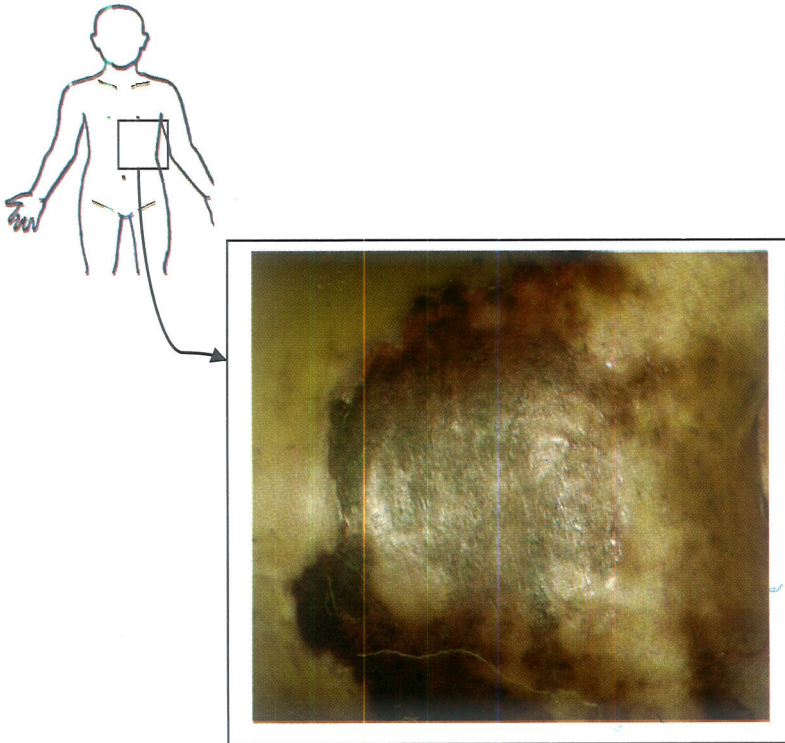
Pada lengan atas kanan sisi depan, lima sentimeter di bawah lipatan siku, terdapat luka bakar berupa kulit yang berwarna coklat, menggelembung berisi cairan, berukuran tiga sentimeter kali satu sentimeter

Contoh deskripsi luka bakar



Pada lengan atas kanan sisi luar, depan, dan belakang, mulai dari lipat siku hingga pergelangan tangan, terdapat luka bakar berupa kulit berwarna kemerahan dengan kulit ari yang mengelupas berwarna coklat kehitaman, seluas duapuluh delapan sentimeter kali limabelas sentimeter.

Contoh deskripsi luka bakar



Pada dada kiri, tiga sentimeter dari garis pertengahan depan (GPD), limabelas sentimeter di bawah puncak bahu, terdapat luka bakar berupa jaringan kulit berwarna putih kemerahan, dengan tepi berwarna merah kehitaman, meliputi daerah seluas enam belas sentimeter kali limabelas sentimeter

III

Menyusun Kesimpulan VeR kasus luka

Membuat kesimpulan VER

Kesimpulan Ver memuat resume ringkas kasus disertai dengan interpretasi luka berdasarkan permintaan yang diajukan oleh penyidik.

Pada kasus luka/penganiayaan, kesimpulan visum et repertum minimal memuat:

- jenis perlukaan atau cedera,
- jenis kekerasan penyebab cedera, serta
- derajat luka.
- Apabila gambaran luka khas, dapat diberikan gambaran mengenai benda penyebab luka tersebut.

Jenis perlukaan

Data mengenai jenis perlukaan sudah kita dapatkan berdasarkan hasil pemeriksaan yang kita lakukan. Dalam penulisan kesimpulan, dibuat ringkasan mengenai perlukaan tersebut: memar dan lecet pada wajah, luka terbuka pada lengan, luka tembak masuk pada tungkai, dan seterusnya.

Jenis kekerasan

Dari jenis luka yang ada, kita dapat menyimpulkan jenis kekerasan yang menyebabkannya:

Memar Lecet Luka robek	Kekerasan tumpul
Iris Bacok Tusuk	Kekerasan tajam
Luka tembak masuk Luka tembak keluar	Kekerasan senjata api
Luka bakar	Luka akibat zat kimia: panas, asam, basa

Derajat luka

Penentuan derajat luka dilakukan melalui penilaian medis seorang dokter, dalam penulisan di kesimpulan visum et reptum umumnya mengacu pada bahasa pasal dalam undang-undang.

Interpretasi luka derajat tiga dilakukan berdasarkan pasal 90 KUHP tentang luka berat yaitu mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali atau yang menimbulkan bahaya maut; mnyebabkan kehilangan salah satu panca indera; mendapat cacat berat; menderita sakit lumpuh; terganggunya daya pikir selama empat minggu lebih; serta menyebabkan gugur atau matinya kandungan seorang perempuan.

Luka-luka yang tidak membutuhkan perawatan ataupun intervensi medis serta tidak mengganggu fungsi digolongkan sebagai luka derajat satu. Luka memar dan luka lecet umumnya digolongkan dalam luka derajat satu.

Dalam penulisan kesimpulan, yang umum dianut adalah menggunakan kalimat yang sesuai dengan KUHP pasal 352 sehingga berbunyi:

” ... luka-luka tersebut tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian.”

Sedangkan untuk luka-luka yang tidak memenuhi kriteria derajat tiga dan tidak dapat digolongkan sebagai luka derajat satu, digolongkan dalam luka derajat 2 yang dalam bagian kesimpulan visum et repertum dituliskan dengan:

” ... luka-luka tersebut telah menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian untuk sementara waktu.”

Untuk kasus kekerasan fisik pada anak, penulisan kesimpulan mengacu pada pasal 80 UU Perlindungan Anak, sedang pada kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) mengacu pada UU Penghapusan KDRT pasal 6.

Contoh kesimpulan Visum et repertum derajat 1

Pada korban perempuan berusia tigapuluh lima tahun ini ditemukan luka lecet pada dahi akibat kekerasan tumpul yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian.

Pada korban laki-laki berusia limapuluh tahun ini ditemukan memar pada wajah, luka terbuka dangkal pada leher, serta luka lecet pada lengan, tangan, punggung dan tungkai akibat kekerasan tumpul. Luka-luka tersebut tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian.

Contoh kesimpulan Visum et repertum derajat 2

Pada korban perempuan berusia tigapuluh tujuh tahun ini ditemukan luka terbuka pada dahi akibat kekerasan tumpul yang telah menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian untuk sementara waktu.

Pada korban laki-laki berusia duapuluh lima tahun ini ditemukan memar pada wajah, dan serta luka lecet pada lengan, tangan, punggung dan tungkai akibat kekerasan tumpul. Selanjutnya ditemukan luka terbuka pada dada kiri akibat kekerasan tajam. Luka-luka tersebut telah menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian untuk sementara waktu.

Contoh kesimpulan Visum et repertum derajat 3

Pada korban perempuan berusia tigapuluh lima tahun ini ditemukan penurunan kesadaran, memar dan luka lecet pada dahi, serta perdarahan luas di bawah selaput keras otak akibat kekerasan tumpul. Luka-luka tersebut telah menimbulkan bahaya maut bagi korban.

Pada korban laki-laki berusia limapuluh tahun ini ditemukan luka terbuka pada wajah yang memotong kedua bola mata akibat kekerasan tajam yang telah menimbulkan hilangnya indera penglihatan korban.

Pada korban perempuan berusia duapuluh lima tahun ini ditemukan memar pada perut serta perdarahan dari kemaluan akibat kekerasan tumpul yang telah mengakibatkan gugurnya kandungan korban.

Pasal-pasal yang berhubungan dengan kasus luka

Pasal 89 KUHP

Membuat orang pingsan atau tidak berdaya disamakan dengan menggunakan kekerasan.

Pasal 90 KUHP

Luka berat berarti:

- Jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali atau yang menimbulkan bahaya maut;
- Tidak mampu terus menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan pencaharian;
- Kehilangan salah satu panca indera;
- Mendapat cacat berat;
- Menderita sakit lumpuh;
- Terganggunya daya pikir selama empat minggu lebih;
- Gugur atau matinya kandungan seorang perempuan.

Pasal 351 KUHP

- (1) Penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah;
- (2) Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun;

- (3) Jika mengakibatkan mati, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun;
- (4) Dengan penganiayaan disamakan dengan sengaja merusak kesehatan;
- (5) Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana.

Pasal 352 KUHP

- (1) Kecuali yang tersebut dalam pasal 353 dan 356, maka penganiayaan yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian, diancam sebagai penganiayaan ringan, dengan pidana penjara paling lama tiga bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah. Pidana dapat ditambah sepertiga bagi orang yang melakukan kejahatan itu terhadap orang yang bekerja padanya, atau menjadi bawahannya.
- (2) Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana.

Pasal 353 KUHP

- (1) Penganiayaan dengan rencana lebih dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun.
- (2) Jika perbuatan itu mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah dikenakan pidana penjara paling lama tujuh tahun.
- (3) Jika perbuatan itu mengakibatkan kematian, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.

Pasal 354 KUHP

- (1) Barangsiapa sengaja melukai berat orang lain, diancam karena melakukan penganiayaan berat dengan pidana penjara paling lama delapan tahun.

- (2) Jika perbuatan itu mengakibatkan kematian, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama sepuluh tahun.

Pasal 355 KUHP

- (1) Penganiayaan berat yang dilakukan dengan rencana terlebih dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.
- (2) Jika perbuatan itu mengakibatkan kematian, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun.

Pasal 356 KUHP

Pidana yang ditentukan dalam pasal 351, 353, 354, dan 355 dapat ditambah dengan sepertiga:

- (1) Bagi yang melakukan kejahatan itu terhadap ibunya, bapaknya yang sah, isterinya atau anaknya;
- (2) Jika kejahatan itu dilakukan terhadap seorang pejabat ketika atau karena menjalankan tugasnya yang sah;
- (3) Jika kejahatan itu dilakukan dengan memberikan bahan yang berbahaya bagi nyawa atau kesehatan untuk dilaksanakan atau diminum.

Pasal 359 KUHP

Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.

Pasal 360 KUHP

- (1) Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebutkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana

penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.

- (2) Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan atau pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.

Pasal 80 Undang-Undang No 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

- (1) Setiap orang yang melakukan kekejaman, kekertasan atau ancaman kekerasan, atau penganiayaan terhadap anak, dipidana dengan pidana penjara paling lama tiga tahun enam bulan dan/atau denda paling banyak tujuh puluh dua juta rupiah.
- (2) Dalam hal anak sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) luka berat, maka pelaku dipidana dengan pidana penjara paling lama lima tahun dan/atau denda paling banyak seratus juta rupiah.
- (3) Dalam hal anak sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) mati, maka pelaku dipidana dengan pidana penjara paling lama sepuluh tahun dan/atau denda paling banyak dua ratus juta rupiah.
- (4) Pidana ditambah dengan sepertiga dari ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) apabila yang melakukan penganiayaan tersebut orang tuanya.

Pasal 5 Undang-Undang No 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga

Setiap orang dilarang melakukan kekerasan dalam rumah tangga terhadap orang dalam lingkup rumah tangganya, dengan cara:

- a. kekerasan fisik;
- b. kekerasan psikis;
- c. kekerasan seksual; atau
- d. penelantaran rumah tangga

Pasal 6 Undang-Undang No 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga

Kekerasan fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a adalah perbuatan yang mengakibatkan rasa sakit, jatuh sakit, atau luka berat

Pasal 44 Undang-Undang No 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga

- (1) Setiap orang yang melakukan perbuatan kekerasan fisik dalam lingkup rumah tangga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp 15.000.000,00 (lima belas juta rupiah).
- (2) Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan korban mendapat jatuh sakit atau luka berat, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau denda paling banyak Rp 30.000.000,00 (tiga puluh juta rupiah).
- (3) Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengakibatkan matinya korban, dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun atau denda paling banyak Rp 45.000.000,00 (empat puluh lima juta rupiah).

- (4) Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh suami terhadap isteri atau sebaliknya yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau mata pencaharian atau kegiatan sehari-hari, dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) bulan atau denda paling banyak Rp 5.000.000,00 (lima juta rupiah)

Pasal 50 Undang No 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga

Selain pidana sebagaimana dimaksud dalam Bab ini hakim dapat menjatuhkan pidana tambahan berupa:

- a. pembatasan gerak pelaku baik yang bertujuan untuk menjauhkan pelaku dari korban dalam jarak dan waktu tertentu, maupun pembatasan hak-hak tertentu dari pelaku;
- b. penetapan pelaku mengikuti program konseling di bawah pengawasan lembaga tertentu.

Pasal 51 Undang No 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga

Tindak pidana kekerasan fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (4) merupakan delik aduan

Contoh Penyusunan Visum et Repertum Luka

Contoh kasus 1

Permintaan visum et repertum dari penyidik

**POLRI DAERAH TANGERANG DAN SEKITARNYA
RESORT KABUPATEN TANGERANG
SEKTOR BATU CEPER
JL. BATU CEPER RAYA, TANGERANG**

No Pol : 012/VER.VII/2008/SekBt.Ceper
Klasifikasi : biasa
Lampiran : —
Perihal : Permohonan Visum et repertum luka

Kepada Yth
Kepala RS Kab Tangerang
di tempat

Bersama ini kami kirimkan seorang perenupuan dengan keterangan sebagai berikut

Nama : Dian
Umur : 26 tahun
Agama : Islam
Pekerjaan : IRT
Kebangsaan : Indonesia
Alamat : Jl Tanjung no 16 Tangerang

Orang tersebut diduga telah mengalami PEMUKULAN

Pada tanggal : 7 September 2008
Menderita : luka
Bagian tubuh : wajah
Dalam perkara : penganiayaan
Pasal : 44 UU no 23/2004 tentang PKDRI

Orang tersebut datang melaporkan/dibawa polisi pada tanggal 7 September 2008

Keterangan lain-lain : —

Mohon diadakan bantuan pemeriksaan terhadap orang tersebut serta dibuatkan visum et repertum

Jakarta, 7 September 2008
a.n. Kapolsek Batu Ceper

Fajar Abdilah
AIPDA NRP 123456789

Status Rekam Medis

KASUS 23

No Rekam Medis : 08120023
Tanggal Pemeriksaan : 7 September 2008
Jam pemeriksaan : 15.25

I. IDENTITAS KORBAN

Nama	: Dism	Agama	: Islam
Umur	: 26 tahun	Pekerjaan	: IRT
Jenis Kelamin	: perempuan		
Alamat	: Jl Tanjung no 16 Tangerang		

II. Anamnesis

Korban mengaku dipukul dengan helm dan dinayok pada kepala dan wajah oleh pelaku (suami) pada tgl. 5 September 2008 sekitar jam 11.30 WIB. Korban mengaku dipukul karena ia belum selesai masak, sementara suami sudah pulang untuk makan siang. Ini bukan kejadian yang pertama kalinya.

Pada saat kejadian, korban tidak pingsan. Baru datang memeriksakan diri hari ini karena orang tua korban datang ke rumah dan melihat luka-luka korban. Orang tua korban tidak terima dengan perlakuan pelaku dan membawa korban lapor ke kepolisian.

III. Pemeriksaan Fisik Umum

Korban datang tampak sakit ringan, sadar

Primary Survey:

A : Bebas
B : spontan, frek napas 20 x/menit
C : Frek nadi 84 x/menit, isi cukup, TD 120/80 mmHg
D : GCS 15

Secondary Survey

Kepala : hit status lokalis
Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
THT : perdarahan (-)
Leher : gejas (-), nyeri tekan (-)
Jantung : BJ I-II murmur, murmur (-), gallop (-)
Paru : vesikuler, ronki -, wheezing -
Abdomen : lemas, datar, bising usus (+) normal, nyeri tekan (-)

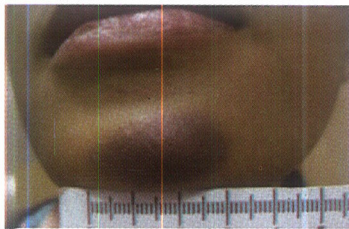
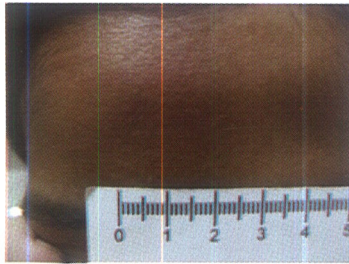
IV. Status Lokalis

Pada dahi : hematoma, coklat 2 cm x 2 cm
Pada dagu : hematoma, ungu 3 cm x 2 cm

V. Pemeriksaan Penunjang & Hasil Pemeriksaan

VI. Tindakan/Pengobatan
Asam mefenamat 500 mg

VII. Kesimpulan
Multiple hematome ec blunt trauma
KDRT



Hasil Visum et Repertum

RS Kabupaten Tangerang

Jl. Selalu Sehat no 1 Tangerang 11111

Telp/fax 021-21212121

Tangerang, 10 September 2008

PRO JUSTITIA

VISUM ET REPERTUM

No.17/TU.RSKab.Tangerang/VII/2008

Yang bertandatangan di bawah ini, dr. Oktavinda Safitry, SpF, dokter pada Rumah Sakit Kabupaten Tangerang, atas permintaan dari kepolisian Sektor Batu Ceper dengan suratnya nomor 12/VER/VII/2008/Sek.BtCeper, tertanggal 7 September 2008, maka dengan ini menerangkan bahwa pada tanggal tujuh September tahun duaribu delapan, pukul limabelas lewat dua puluh lima menit Waktu Indonesia bagian Barat, bertempat di RS Kabupaten Tangerang, telah melakukan pemeriksaan korban dengan nomor registrasi 08120023 yang menurut surat tersebut adalah: -----

Nama : Dian -----
Umur : 26 tahun -----
Jenis Kelamin : perempuan -----
Warga Negara : Indonesia -----
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga -----
Alamat : Jl. Tanjung no 16 Tangerang -----

HASIL PEMERIKSAAN :

1. Korban datang dalam keadaan sadar penuh, dengan keadaan umum tampak sakit ringan.-----
2. Korban mengaku dipukuli dengan helm dan ditonjok pada kepala dan wajah oleh pelaku (suami) dua hari sebelum datang ke RS (tanggal lima September sekitar jam sebelas tigapuluh WIB). Korban mengaku dipukul karena ia belum selesai masak, sementara suami sudah pulang untuk makan siang. Ini bukan kejadian yang pertama kalinya.-----
3. Pada korban ditemukan :-----
 - a. Tanda vital: napas spontan, frekuensi napas duapuluh kali permenit. Tekanan darah seratus duapuluh per delapanpuluh milimeter air raksa, frekuensi nadi delapanpuluh empat kali per menit.-----
 - b. Pada dahi, tepat pada garis pertengahan depan (GPD), tiga sentimeter di atas sudut luar mata, terdapat memar berwarna coklat berukuran dua sentimeter kali dua sentimeter.-----
 - c. Pada dagu, tepat GPD, terdapat memar berwarna ungu, nyeri pada penekanan berukuran tiga sentimeter kali dua sentimeter.-----
4. Korban diberi obat anti nyeri dan dipulangkan.-----

KESIMPULAN :

Pada korban perempuan berusia duapuluh enam tahun ini, ditemukan memar pada wajah akibat kekerasan tumpul yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan dalam menjalankan pekerjaan jabatan/pencabarian.-----

Demikianlah visum et repertum ini dibuat dengan sebenarnya dengan menggunakan keilmuan yang sebaik-baiknya, mengingat sumpah sesuai dengan Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana.-----

Dokter Pemeriksa,

Dr. Oktavinda Safitry, SpF

Contoh kasus 2

Permintaan visum et repertum dari penyidik

**POLRI DAERAH TANGERANG DAN SEKITARNYA
RESORT KABUPATEN TANGERANG
JL. DAAN MOGOT, TANGERANG**

No Pol : 021/VER/VII/2007/Res.Tg
Klasifikasi : biasa
Lampiran : —
Perihal : Permohonan Visum et repertum luka

Kepada Yth
Kepala RS Kab Tangerang
di tempat

Bersama ini kami kirimkan seorang laki-laki dengan keterangan sebagai berikut

Nama : Mardi
Umur : 34 tahun
Agama : Islam
Pekerjaan : Karyawan
Kebangsaan : Indonesia
Alamat : Jl Braga no 1 Tangerang

Orang tersebut diduga telah mengalami PEMUKULAN

Pada tanggal : 7 Juli 2007
Menderita : luka
Bagian tubuh : punggung
Dalam perkara : penganiayaan
Pasal : 351 KUHP

Orang tersebut datang melaporkan/dibawa polisi pada tanggal 7 Juli 2007.

Keterangan lain-lain : —

Mohon diadakan bantuan pemeriksaan terhadap orang tersebut serta dibuatkan visum et repertum

Jakarta, 7 Juli 2007
a.n. Kapolres Tangerang

Fajar Abdilah
AIPDA NRP 123456789

Asam mefenamat 500 mg

VII. Kesimpulan
Vulnus scissum



Hasil Visum et Repertum

RS Kabupaten Tangerang

Jl. Selalu Sehat no 1 Tangerang 11111
Telp/fax 021-21212121

Tangerang, 10 September 2008

PRO JUSTITIA

VISUM ET REPERTUM No.13/TU.RSKab.Tangerang/VI/2008

Yang bertandatangan di bawah ini, dr. Oktavinda Safitry, SpF, dokter pada Rumah Sakit Kabupaten Tangerang, atas permintaan dari kepolisian Resort Kabupaten Tangerang dengan suratnya nomor 021/VER/VI/2007/Rcs.Tg, tertanggal 7 Juli 2007, maka dengan ini menerangkan bahwa pada tanggal tujuh Juli tahun duaribu tujuh, pukul tigabelas Waktu Indonesia bagian Barat, bertempat di RS Kabupaten Tangerang, telah melakukan pemeriksaan korban dengan nomor registrasi 08120019 yang menurut surat tersebut adalah: -----

N a m a : Mardi -----
Umur : 34 tahun -----
Jenis Kelamin : laki-laki -----
Agama : Islam -----
Warga Negara : Indonesia -----
Pekerjaan : Karyawan -----
Alamat : Jl. Braga no 1 Tangerang -----

HASIL PEMERIKSAAN : -----

1. Korban datang dalam keadaan sadar penuh, dengan keadaan umum tampak sakit sedang.-----
2. Korban mengaku dua jam sebelum diperiksa mencoba meleraai perkelahian antar teman, dan dibacok pada punggung dengan golok. -----
3. Pada korban ditemukan : -----
 - a. Tanda vital: napas spontan, frekuensi napas duapuluh empat kali permenit. Tekanan darah seratus sepuluh per enampuluh milimeter air raksa, frekuensi nadi sembilanpuluh dua kali per menit. -----
 - b. Pada punggung, tepat pada garis pertengahan belakang, tigapuluh sentimeter di bawah puncak bahu, seratus tiga sentimeter di atas tumit, terdapat luka terbuka, tepi rata, dasar otot, bila dirapatkan membentuk garis vertikal sepanjang tujuh sentimeter. -----
 - c. Hasil foto rontgen tegak dada didapatkan kesan hasil tidak menunjukkan adanya cairan. -----
4. Terhadap korban dilakukan pembersihan dan penjahitan luka, pemberian suntikan antitetanus, obat antibioetik dan obat anti nyeri. Korban dipulangkan.-----

KESIMPULAN : -----

Pada korban laki-laki berusia tigapuluh empat tahun ini, ditemukan luka terbuka pada punggung akibat kekerasan tajam yang telah menimbulkan penyakit atau halangan dalam menjalankan pekerjaan jabatan/pencaharian untuk sementara waktu. -----
Demikianlah visum et repertum ini dibuat dengan sebenarnya dengan menggunakan keilmuan yang sebaik-baiknya, mengingat sumpah sesuai dengan Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana.-----

Dokter Pemeriksa,

Dr. Oktavinda Safitry, SpF

Referensi

1. Bagian Ilmu Kedokteran Forensik. Ilmu Kedokteran Forensik. Dalam: Ilmu Kedokteran Forensik. Bagian Ilmu Kedokteran Forensik. Jakarta. 1991; 1-2
2. Bagian Ilmu Kedokteran Forensik. Visum et Repertum. Dalam: Ilmu Kedokteran Forensik. Bagian Ilmu Kedokteran Forensik. Jakarta. 1991; 5-16
3. Bagian Ilmu Kedokteran Forensik. Visum et Repertum. Dalam: teknik Autopsi forensik. Bagian Ilmu Kedokteran Forensik. Jakarta. 1996; 72-81
4. Bagian Ilmu Kedokteran Forensik. Traumatologi Forensik. Dalam: Ilmu Kedokteran Forensik. Bagian Ilmu Kedokteran Forensik. Jakarta. 1991; 37-54
5. Sampurna B, Samsu Z. Cedera dan kematian akibat kekerasan dalam: Peranan ilmu Kedokteran Forensik dalam penegakan hukum. Bagian Ilmu Kedokteran Forensik FKUI. Jakarta. 2004; 73-93
6. Idries AM, Tjiptomartono AL. Sistematis pemeriksaan ilmu kedokteran forensik khusus pada kasus perlukaan, dalam: Penerapan Ilmu Kedokteran Forensik dalam Proses penyidikan. Sagung Seto. Jakarta. 2008; 133-143
7. Knight B. Traumatology in: Forensic Pathology. 2nd ed. Arnold. New York. 1999; 133-163
8. Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana
9. Kitab Undang-undang Hukum Pidana
10. Undang-undang RI no 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak
11. Undang-undang RI no 23 tahun 2004 tentang penghapusan kekerasan dalam rumah tangga

ISBN 978-979-8697-04-3

**Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia**